

L 3 R 183/13

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 13 R 536/10
Datum
20.03.2013
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 3 R 183/13
Datum
15.10.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 20. März 2013 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander in beiden Rechtszügen Kosten nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Witwenrente nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI). Umstritten ist insbesondere das Vorliegen einer so genannten Versorgungssehe.

Die am ... 1950 geborene Klägerin ist die Witwe des am ... 1946 geborenen und am 30. September 2009 verstorbenen Versicherten R. G. (im Folgenden: der Versicherte).

Der Versicherte wurde am 17. April 2009 abends mit einer Schwäche des linken Armes in das Universitätsklinikum H. (im Folgenden: Universitätsklinikum) in gutem Allgemeinzustand aufgenommen. Nachdem sich unter der wegen eines vermuteten ischämischen Areals durchgeführten Schlaganfallkomplexbehandlung die motorischen Defizite des Versicherten weiter verschlechterten, wurde im Rahmen der zweiten am 23. April 2009 durchgeführten Computertomografie des Kopfes (CCT) eine gering hyperdense rundliche Struktur festgestellt und daraus der Verdacht auf einen Tumor abgeleitet. Nach Angaben der Klägerin verschlechterte sich der Zustand des Versicherten zusehends, sodass er am 28. April 2009 nur mit einem Nachziehen des Beines gehen konnte.

Der Versicherte machte der Klägerin nach ihren Angaben am 28. April 2009 auf dem Balkon seines Krankenzimmers einen Heiratsantrag, den sie annahm. Die Klägerin meldete am 29. April 2009 bei dem Standesamt in H. die beabsichtigte Eheschließung mit dem Versicherten an, wobei feststand, dass die Trauung im Krankenhaus stattfinden sollte.

In den am 29. und 30. April 2009 durchgeführten CCT-Aufnahmen zeigte sich im Vergleich zur Untersuchung am 23. April 2009 ein deutlich größtenprogredienter Befund im Sinne einer zunehmenden Ödemisierung. Es wurde der dringende Verdacht auf eine tumoröse Raumforderung als Befund festgehalten mit der Differentialdiagnose einer Metastase. Für die so genannte Nottrauung erteilten der Oberarzt Dr. M. und die Assistenzärztin S. des Universitätsklinikums das ärztliche Zeugnis vom 1. Mai 2009 mit folgendem Inhalt:

"Herr G. befindet sich seit 20.4.2009 in stationärer Behandlung an unserer Klinik. Ursächlich für die zur Aufnahme führende Schwäche im linken Arm und Bein zeigte sich ein Hirntumor rechts. Die Beschwerden nehmen rasch zu. Es erfolgt eine weitere Diagnostik, die therapeutischen Möglichkeiten sind aber voraussichtlich limitiert.

Herr G. ist an einer raschen Eheschließung mit seiner langjährigen Lebenspartnerin interessiert. Aus ärztlicher Sicht sind derzeit keine genauen Prognosen möglich, mit Blick auf das rasche Vorschreiten der Erkrankung ist aber eine kurzfristige Regelung der persönlichen Angelegenheiten des Betroffenen dringend zu empfehlen."

Die Eheschließung der in O. wohnenden Eheleute, fand am 5. Mai 2009 in einem Arztzimmer des Krankenhauses K. im Beisein von zwei Standesbeamten ohne nachfolgende Feier statt. Nach Angaben der Klägerin war der Versicherte zu diesem Zeitpunkt auf einen Rollstuhl angewiesen. Der Versicherte wurde am 8. Mai 2009 in eine andere Abteilung des Universitätsklinikums für eine operative Abklärung des

Befundes durch Öffnung der Schädeldecke verlegt. Bei der Operation am 11. Mai 2009 konnte der Hirntumor nicht vollständig entfernt werden. Auf Grund eines Ödems erfolgte am 4. Juni 2009 eine weitere Operation. Am 11. Juni 2009 wurde der Versicherte in das Hospiz verlegt, da bei ihm - nach der für die Aufnahme in diese Einrichtung erforderlichen Bescheinigung - eine Erkrankung (hochmalignes Gliom) vorliege, "bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliative-medizinische Versorgung notwendig oder vom Patienten gewünscht" sei, wobei der Punkt "die eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt" nicht angekreuzt ist.

Der Versicherte war vor dieser Eheschließung zwei Mal verheiratet und geschieden und hat einen im April 1967 geborenen Sohn (H. G.) aus der ersten und zwei im Mai 1972 geborene Kinder aus der zweiten Ehe. Nach Angaben der Klägerin war sie mit dem Versicherten seit 1976 ein Paar. Sie hat einen am ... 1985 geborenen gemeinsamen Sohn mit dem Versicherten, für den dieser im November 1989 die Vaterschaft anerkannte. Die Klägerin wohnt nach der Melderegisterauskunft seit März 1989 in dem Eigenheim des Versicherten, das dieser von seinen Eltern übernommen hatte. Das Eigentum an dem Haus ist auf Grund des nach der Eheschließung auf Veranlassung der Klägerin von einer Notarin entworfenen und schließlich am 26. Mai 2009 im Universitätsklinikum notariell beurkundeten Testamentes (so genanntes Berliner Testament mit einer gegenseitigen Erbeinsetzung der Ehegatten) nach Versterben des Versicherten auf die Klägerin übergegangen. Zu dem Erbe gehören im Übrigen Geldwerte von circa 50.000,00 EUR.

Der Versicherte stand vom 1. Januar 2009 bis zu seinem Tod in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis als Straßenwärter bei der Autobahnmeisterei. Auf die Entgeltmitteilung für August 2009, Bl. 12 der Verwaltungsakte, wird wegen der Einzelheiten Bezug genommen. Die Klägerin ist gelernte Grundschullehrerin und stand zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten in dem seit 1991 bestehenden Beschäftigungsverhältnis beim Schulverwaltungsamt des Landes Sachsen-Anhalt. Während der Altersteilzeit von August 2008 bis Januar 2011 bezog sie Arbeitsentgelt in Höhe von zuletzt 1.533,97 EUR netto monatlich. Sie bezieht seit dem 1. Februar 2011 Altersrente für Frauen mit einem monatlichen Zahlungsbetrag (nach Neuberechnung) in Höhe von 1.020,86 EUR und eine Betriebsrente in Höhe von 114,85 EUR monatlich.

Im Rahmen der Erklärungen zu ihrem Antrag auf Witwenrente vom 22. Oktober 2009 gab die Klägerin an, die tödlichen Folgen einer Krankheit seien bei der Eheschließung nach ärztlicher Auffassung nicht zu erwarten gewesen. Die Ehegatten hätten gemeinsame Kinder.

Den Antrag der Klägerin auf Bewilligung von Witwenrente lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24. November 2009 ab. Die Ehe mit dem Versicherten habe nur vom 5. Mai bis zum 30. September 2009 angedauert und die Rechtsvermutung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) sei nicht entkräftet worden. Insbesondere sei der Tod des Versicherten nicht plötzlich und unvermutet eingetreten. Auch könne nicht geltend gemacht werden, dass die tödlichen Folgen der Krankheit im Zeitpunkt der Eheschließung aus ärztlicher Sicht nicht zu erwarten gewesen seien. Die Eheschließung sei vielmehr erfolgt, nachdem eine bösartige und potentiell lebensbedrohliche Erkrankung festgestellt worden sei. Auch die Tatsache, dass aus der Beziehung mit dem Versicherten ein Kind hervorgegangen sei, könne die Annahme einer Versorgungsabsicht nicht ohne weiteres entkräften. Es habe nicht glaubhaft gemacht werden können, dass der Grund für die Eheschließung darin bestanden habe, das bereits 24-jährige Kind zu legitimieren.

Mit dem hiergegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, im vorliegenden Fall dränge sich nicht auf, dass die Eheschließung dem alleinigen oder überwiegenden Zweck der Sicherung der Hinterbliebenenversorgung gedient habe. Aus ärztlicher Sicht seien vor der Eheschließung trotz der Diagnose eines Hirntumors keine genauen Prognosen zur Lebenserwartung möglich gewesen. Es sei vielmehr lediglich angeregt worden, vorausschauend wegen der Nichtabsehbarkeit des Krankheitsverlaufs persönliche Angelegenheiten doch noch zu regeln. Es sei ein wichtiges Anliegen des Versicherten gewesen, die langjährige Beziehung mit der Eheschließung zu besiegeln. Zuvor habe sich der Versicherte einer Eheschließung verweigert, da er zuvor zwei Mal (von 1969 bis 1970 und von 1972 bis 1973) unglücklich verheiratet gewesen sei. Sie habe mit dem Versicherten vor der Eheschließung schon seit vielen Jahren wie ein Ehepaar zusammengelebt und hätten als Ausdruck ihres Bindungswillens ein gemeinsames Kind gehabt. Die Eheschließung habe ihrem, der Klägerin, langjährigen Wunsch und Drängen entsprochen.

Die Beklagte wies den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 3. Juni 2010 als unbegründet zurück. Die Ehe der Klägerin habe im Sinne der Regelung in [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) nicht mindestens ein Jahr gedauert. Besondere Umstände, die gegen die Annahme der gesetzlichen Vermutung einer so genannten Versorgungsehe sprächen, hätten von der Klägerin nicht ausreichend dargelegt werden können. Das langjährige Zusammenleben könne diese Vermutung nicht entkräften. Aus dem ärztlichen Zeugnis vom 1. Mai 2009 sei das rasche Vorschreiten der Krankheit des Versicherten als Grund für dessen Interesse an einer raschen Eheschließung genannt. Die therapeutischen Möglichkeiten seien nach diesem Zeugnis voraussichtlich limitiert gewesen. Es sei anzunehmen, dass sich die Eheschließenden im Zeitpunkt der Heirat bzw. des Heiratsentschlusses über den grundsätzlich lebensbedrohlichen Charakter der Erkrankung des Versicherten im Klaren gewesen seien, da sich der Versicherte wohl erst mit dem Bekanntwerden der Krankheit zu einer Eheschließung habe entscheiden können.

Hiergegen hat sich die Klägerin mit der am 18. Juni 2010 vor dem Sozialgericht Halle erhobenen Klage gewandt und ihr Begehren weiterverfolgt. Auf Grund des Zeitablaufs und der langjährigen Beziehung, aus der ein gemeinsames Kind hervorgegangen sei, hätten sie und der Versicherte "geraume Zeit vor Eintritt in das Krankenhaus" beabsichtigt, die Ehe zu schließen. Diesbezüglich könnten fünf namentlich benannte Zeugen erklären, dass die Eheschließung "bereits vor Krankheitsbeginn besprochen" worden, die "Absicht der erneuten Heirat glaubhaft und plausibel" bestanden habe und der Entschluss der Eheschließung vor der Krankheitsdiagnose gefasst gewesen sei. Die Erkrankung des Versicherten sei zum Zeitpunkt der Eheschließung "nicht zwingend mit einem tödlichen Verlauf versehen" gewesen. Bei der Krankenhausaufnahme des Versicherten habe der Verdacht eines Schlaganfalls vorgelegen und Vorbereitungen für eine nachfolgende Rehabilitationsmaßnahme seien getroffen worden. Die Entscheidung zur Eheschließung sei am 28. April 2009 endgültig getroffen worden. Sie habe am 29. April 2009 beim Standesamt die Papiere beantragt und sei, wie auch der Versicherte, zu diesem Zeitpunkt von einem Schlaganfall ausgegangen, der auf Grund der frühzeitigen Behandlung zwar nicht folgenfrei, aber keinesfalls tödlich enden würde. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht am 20. März 2013 hat sie ausweislich des Protokolls insoweit ergänzt, dass es sich zu diesem Zeitpunkt voraussichtlich nicht mehr um einen Schlaganfall, sondern um einen Hirntumor gehandelt habe. Aber erst am 30. April 2009 sei der Verdacht eines Hirntumors konkretisiert worden. Zu diesem Zeitpunkt sei von einem tödlichen Verlauf noch nicht die Rede gewesen. Auch nach der Operation am 11. Mai 2009 sei von Seiten der Ärzte ein tödlicher Verlauf nicht für zwingend befunden worden. Sie hat diesbezüglich im Wesentlichen auf den Entlassungsbericht des Universitätsklinikums vom 16. Juni 2009 verwiesen. Bezüglich der Einzelheiten wird auf Bl. 25 bis 29 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Das Sozialgericht hat in der mündlichen Verhandlung am 20. März 2013 die geladenen Zeugen S. B., A. H., B. R. und H. G. vernommen und die Klägerin als Beteiligte befragt. Bezüglich des Ergebnisses der Befragung der Klägerin und der Beweisaufnahme wird auf das Protokoll, Bl. 58 bis 60 der Gerichtsakte, Bezug genommen.

Das Sozialgericht hat die Beklagte mit Urteil vom 20. März 2013 unter Aufhebung des Bescheides vom 24. November 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Juni 2010 verurteilt, der Klägerin eine Hinterbliebenenrente aus der Versicherung des Versicherten zu bewilligen. Die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe sei hier widerlegt. Das Gericht habe aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens die Überzeugung gewonnen, dass die Begründung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenversorgung weder der alleinige noch der überwiegende Zweck der Heirat gewesen sei. Diese Überzeugung stütze sich zunächst auf den persönlichen Eindruck, den die Klägerin und die Zeugen in der mündlichen Verhandlung hinterlassen hätten. Zwar sei eine feste Heiratsabsicht bereits vor dem Krankheitsfall nicht festzustellen gewesen. Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen seien der Versicherte und die Klägerin nach den Hinweisen der Ärzte, der Versicherte möge seine persönlichen Angelegenheiten regeln, zu dem Entschluss gelangt, nunmehr die Eheschließung vorzunehmen. Es sei nicht auszuschließen, dass die Klägerin und der Versicherte noch von einer Heilung bzw. Besserung des Gesundheitszustands hätten ausgehen können. Die Hinterbliebenenversorgung sei zumindest nicht überwiegender Zweck der Eheschließung gewesen. Vielmehr sei das Handeln des Versicherten und der Klägerin gerade angesichts der schweren Erkrankung und gegebenenfalls begrenzten verbleibenden Zeit von dem Wunsch geprägt gewesen, endlich die bisher nur vage anvisierte Ehe zu schließen und die persönlichen Angelegenheiten des Versicherten zu regeln. Das Motiv der nunmehr schnellen Eheschließung sei insbesondere nach den Angaben des Zeugen H. G. die Regelung über das Eigentum an dem Eigenheim gewesen. Hierbei sei dem Versicherten offensichtlich daran gelegen gewesen, Erbstreitigkeiten insbesondere mit den Kindern aus seiner zweiten Ehe zu vermeiden. Ferner sei davon auszugehen, dass das Auskunftsrecht gegenüber Ärzten und die Befugnis der Klägerin über Regelungen im Zusammenhang mit dem späteren Tod des Versicherten die Eheleute nunmehr veranlasst hätten, eine schnelle Eheschließung vorzunehmen. Dies werde auch dadurch belegt, dass die Klägerin in ihrer Vernehmung ausgesagt habe, sie habe nach der Eheschließung einen Notar aufgesucht, um ein Testament, eine Patientenverfügung sowie eine Vorsorgevollmacht erstellen zu lassen. Gegen die vermutete Versorgungsehe spreche auch die ausreichende eigene Versorgung der Klägerin im Zeitpunkt der Eheschließung.

Gegen das ihr am 12. April 2013 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 7. Mai 2013 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt eingelegt. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, dass dem Versicherten und der Klägerin zum Zeitpunkt der Eheschließung der lebensbedrohliche Zustand des Versicherten bekannt gewesen sei. Es werde außerdem deutlich, dass der Versicherte sich gerade im Bewusstsein seiner lebensbedrohlichen Erkrankung überhaupt erst zu einer Eheschließung habe entscheiden können. Das Standesamt habe eine so genannte Nottrauung auf Grund des ärztlich bescheinigten lebensbedrohlichen Zustands durchgeführt. Motiv für die Eheschließung sei offensichtlich der Wille des Versicherten und der Klägerin gewesen, durch die Eheschließung die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse im Hinblick auf das rasche Voranschreiten der Tumorerkrankung und den zu erwartenden Tod des Versicherten zu regeln. Vor diesem Hintergrund seien besondere Umstände im Sinne eines vollen Beweises zur Widerlegung der Vermutung einer so genannten Versorgungsehe nicht nachgewiesen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 20. März 2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Ihr sei bekannt gewesen, dass die zum Zeitpunkt der Eheschließung diagnostizierte Erkrankung einen erhöhten Pflegeaufwand nach sich ziehen würde. Der Versicherte habe sich eine weitere Pflege und Betreuung in häuslicher Umgebung durch sie, die Klägerin, bis zum Tode gewünscht. Dem Versicherten sei daran gelegen gewesen, seiner langjährigen Lebensgefährtin zu zeigen, dass er ihrem langjährigen Ehemunsch nun nachgebe, und habe sich diesbezüglich in der Pflicht gesehen. Er habe erkannt, dass sie trotz der negativen Befunde weiterhin zu ihm stehen würde. Der Versicherte habe in der Vergangenheit von der Eheschließung Abstand genommen, weil sie - stressbedingt und durch die sehr hohen Anforderungen ihres Berufs - unter einem Alkoholproblem mit mehreren stationären Aufenthalten zur Entgiftung gelitten habe. Seit März 2004 lebe sie von Alkohol abstinient. Indes seien bei dem Versicherten, wohl auch geschürt von seinem Sohn aus der zweiten Ehe, Zweifel bezüglich eines möglichen Rückfalls verblieben. Ihre Standhaftigkeit bei Erkenntnis und Befundlage, ihre moralische Unterstützung und Fürsorge während des Klinikaufenthaltes hätten den Versicherten überzeugt und zur kurzfristigen Eheschließung veranlasst. Diese Eheschließung habe die von dem Versicherten geplante Heirat aus Anlass ihres, der Klägerin, sechzigsten Geburtstags im November 2010 vorweggenommen. Zum Zeitpunkt der Eheschließung sei indes noch nicht absehbar gewesen, dass der Versicherte in unmittelbarer Zeit versterbe. Das mögliche Ausmaß und die Tragweite der Erkrankung seien ihr erst nach Rückkehr von dem Standesamt nach der am 29. April 2009 durchgeführten CCT-Untersuchung bewusst gewesen. Sie verweist auf die Bescheinigung von Priv.-Dr. A. (der den Versicherten nach seiner Verlegung am 8. Mai 2009 ärztlich betreut hatte) vom 24. Juni 2013, der angegeben hat, am 5. Mai 2009 sei für die Klägerin nicht vorhersehbar gewesen, welche Prognose der Versicherte gehabt habe. Bezüglich der Einzelheiten wird auf Bl. 84 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Der Senat hat die den Versicherten betreffende Krankenakte des Universitätsklinikums beigezogen. Im Übrigen ist die Klägerin nach entsprechender Einwilligung in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat am 15. Oktober 2014 befragt worden. Bezüglich der Einzelheiten wird auf das Protokoll, Bl. 170 bis 171 der Gerichtsakte, verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die dem Senat vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist begründet. Das Sozialgericht hat die Beklagte zu Unrecht zur Zahlung einer Hinterbliebenenrente verurteilt. Der Senat hat den Tenor der angefochtenen Entscheidung dahingehend ausgelegt, dass das Sozialgericht die Beklagte zur Gewährung einer

großen Witwenrente aus der Versicherung des verstorbenen Versicherten ab seinem Todestag, d.h. ab dem 30. September 2009, verurteilt hat. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Bewilligung dieser Rentenleistung. Der dieses Begehren ablehnende Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§§ 153 Abs. 1, 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Der Anspruch der Klägerin auf Gewährung einer Witwenrente ist nach § 46 Abs. 2a SGB VI ausgeschlossen.

Nach § 46 Abs. 1 Satz 1 SGB VI haben Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten Anspruch auf kleine Witwenrente, wenn der versicherte Ehegatte die allgemeine Wartezeit erfüllt hat. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben, da der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllte und die Klägerin - seine Witwe - nicht wieder geheiratet hat.

Unter den genannten Voraussetzungen haben Witwen nach § 46 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung Anspruch auf die unbefristet zu leistende große Witwenrente, insbesondere wenn sie das 47. Lebensjahr vollendet haben. Anspruch auf große Witwenrente besteht nach § 242a Abs. 4 SGB VI ab Vollendung des 45. Lebensjahres, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind und der Versicherte vor dem 1. Januar 2012 verstorben ist. Auch diese Voraussetzung erfüllt die im Jahr 1950 geborene Klägerin bei dem hier im September 2009 eingetretenen Todesfall.

Die Witwenrente wird nach § 99 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB VI von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind; sie wird vom Todestag an geleistet, wenn an den Versicherten eine Rente im Sterbemonat nicht zu leisten ist. Da der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes nicht im Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung stand, ist hier als Rentenbeginn der Todestag, d.h. der 30. September 2008 maßgebend.

Nach § 46 Abs. 2a SGB VI besteht ein Anspruch auf Witwenrente nicht, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, nach den besonderen Umständen des Falles ist die Annahme nicht gerechtfertigt, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen.

Die Ehe der Klägerin mit dem Versicherten hat hier vom 5. Mai bis zum 30. September 2009, d.h. nicht mindestens ein Jahr, sondern lediglich etwas weniger als fünf Monate angedauert. Auf Grund der gesetzlichen Vermutung in § 46 Abs. 2a SGB VI wird damit zunächst unterstellt, dass die Erlangung einer Versorgung Ziel der Eheschließung war und somit ein Anspruch auf Witwenrente ausscheidet. Dieser mit Wirkung vom 1. Januar 2002 durch das Gesetz zur Ergänzung des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung des kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens vom 21. März 2001 (BGBl. 2001 I S. 403) eingeführten Vorschrift entsprechen vergleichbare Regelungen im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, der Kriegsopferversorgung sowie in den Vorschriften über die Beamtenversorgung (vgl. hierzu das Urteil des erkennenden Senats vom 20. September 2007 - L 3 RJ 126/05 - NZA-RR 2008, 207, 208). Hierdurch soll ein Anspruch auf Witwen- bzw. Witwerrente bei einer Versorgungsehe ausgeschlossen sein, wenn zumindest überwiegendes Ziel der Eheschließung die Erlangung einer Versorgung ist. Dabei wird unterstellt, dass dies regelmäßig der Fall ist, wenn ein Ehegatte innerhalb eines Jahres nach Eheschließung verstirbt (vgl. die Gesetzesbegründung, Bundestags-Drucksache 14/4595 S. 44).

Objektive Umstände, wie z.B. der Eintritt eines Unfalltodes, das mit der erfolgten Eheschließung sichergestellte Sorgerecht für gemeinsame Kinder oder die Legitimation einer vorher nach deutschem Eherecht ungültigen Ehe (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 5. Mai 2009 - B 13 R 55/08 R - BSGE 103, 99 ff.; Urteil des erkennenden Senats vom 20. September 2007, a.a.O.) lassen Rückschlüsse auf eine überwiegend nicht in Versorgungsabsicht erfolgte Eheschließung zu. In diesem Zusammenhang sprechen für solche objektiven Umstände u.a. auch ein vor der Diagnose der zum Tod des Versicherten führenden Erkrankung feststehender Hochzeitstermin (vgl. Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 15. Juni 2010 - L 7 R 58/09 - juris). Anerkannt sind zudem überwiegende religiöse Motive für eine Legitimation des Zusammenlebens (vgl. Oberverwaltungsgericht (OVG) Hamburg, Beschluss vom 28. Oktober 2004 - 1 Bf 189/04 - NVwZ-RR 2006, 196) oder der Wunsch, dem Partner neuen Lebensmut in der Überwindung einer Erkrankung zu geben (vgl. Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 7. März 2007 - L 8 R 207/06 - NZS 2007, 665 (nur Leitsatz), juris; Urteil des erkennenden Senats vom 20. September 2007, a.a.O.). Dabei hat der Senat insoweit die (gegebenenfalls auch voneinander abweichenden) Beweggründe (Motive, Zielvorstellungen) beider Ehegatten zu berücksichtigen. Die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe sind in ihrer Gesamtbetrachtung auch dann noch als zumindest gleichwertig anzusehen, wenn nachweislich für einen der Ehegatten der Versorgungsgedanke bei der Eheschließung keine Rolle gespielt hat (vgl. zu diesem Maßstab, BSG, Urteil vom 3. September 1986 - 9a RV 8/84 - BSGE 60, 204, 206 und Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O.).

Der Senat ist davon überzeugt, dass nach den besonderen Umständen des vorliegenden Falles die Annahme gerechtfertigt ist, dass die Ehe der Klägerin nicht zu einem ins Gewicht fallenden Umfang zu einem anderen Zweck als dem der Hinterbliebenenversorgung geschlossen wurde. Die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung der Versorgungsehe erfordert nach § 202 SGG, § 292 Zivilprozessordnung (ZPO) den vollen Beweis des Gegenteils anhand objektiver Feststellungen (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O.). Bei der abschließenden Gesamtbewertung müssen diejenigen besonderen (inneren und äußeren) Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, dann aber umso gewichtiger sein, je offenkundiger und lebensbedrohlicher die Krankheit des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung war (vgl. BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O.).

Damit ist eine so genannte Versorgungsehe ausgeräumt, wenn zum Zeitpunkt des Heiratsentschlusses kein gesundheitliches Risiko eines bevorstehenden Ablebens bekannt war. Da das Leben für alle Menschen endlich ist, wird dieses Kriterium zeitlich ergänzt durch das Erfordernis des "unvermittelten" Eintritts des Todes (vgl. BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O., RdNr. 26). In Rückschau stand der unvermittelte Eintritt des Todes des Versicherten objektiv bereits bei seiner Krankenhauseinweisung bevor. Denn er litt an einem hochgradig malignen Hirntumor, der bereits bei der Krankenhauseinweisung die Körperfunktionen einschränkte und rasch fortschritt. Im Rahmen der Operation am 11. Mai 2009 konnte nur eine Teilresektion des Herdes einer hochmalignen astrozytären Neoplasie mindestens vom WHO Grad III, das als Glioblastom eingestuft wurde, durchgeführt werden. Der konkrete Zeitpunkt des Todes ist insbesondere von der Qualität der Versorgung des Sterbenden abhängig und kann insoweit nicht wesentlicher Maßstab sein. Der Senat ist zu der Überzeugung gelangt, dass der Versicherte und die Klägerin zum Zeitpunkt des Heiratsentschlusses auch eine konkrete Vorstellung von einem möglichen vorzeitigen Ableben des Versicherten hatten. Zwar hat sich nicht feststellen lassen, dass der Klägerin die Malignität des Hirntumors zum Zeitpunkt der Festlegung der Eheschließung bekannt war. Selbst dann, wenn ihr, wie sie nun in Abänderung ihrer im Protokoll der

mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht festgehaltenen Angaben vorbringt, tatsächlich zum Zeitpunkt des Heiratsentschlusses die Tumorerkrankung nicht bekannt gewesen wäre, stand mit dem Schlaganfall eine potentiell lebensbedrohende gesundheitliche Beeinträchtigung des Versicherten konkret im Raum. Weder ein Hirntumor noch ein Schlaganfall führen für sich genommen zwingend zu einem vorzeitigen Ableben des Betroffenen. Im vorliegenden Fall besteht indes die Besonderheit, dass der Versicherte vom Zeitpunkt der Aufnahme in das Krankenhaus über den Beginn der Behandlung, das Fehlschlagen der Behandlung hin zum Hinzutreten weiterer körperlicher Ausfallerscheinungen in einen so offenkundigen Verfallsprozess eingetreten war, dass sich bei einem Fortschreiben dieser Entwicklung der mögliche Tod auch für einen Nichtmediziner aufdrängte. Der zeitliche Ablauf des Handelns des Versicherten und der Klägerin belegt, dass sie zu eben dieser Einschätzung gelangt waren. Die im Rahmen des Widerspruchs, der Klage und der Berufung vorgetragenen Beweggründe für die Eheschließung hätten sämtlich nicht die überstürzte Heirat unter Verzicht auf eine Feierlichkeit im Krankenhaus notwendig erscheinen lassen. Dass eine Feierlichkeit dem Versicherten und der Klägerin nicht fernlag, wird schon daraus erkennbar, dass dieses Ereignis nach den Angaben der Klägerin ursprünglich mit ihrem runden Geburtstag im November 2010 verknüpft werden sollte. Die Klägerin beantragte unmittelbar nach dem Entschluss zu heiraten, eine so genannte Nottrauung und damit eine Form der Trauung, die mit erheblichem zusätzlichem Aufwand verbunden ist. Dies bedeutete, dass Ärzte sich Dritten gegenüber zu dem Gesundheitszustand des Ehegatten äußern mussten, ein Arztzimmer für die Trauung bereitgestellt werden musste, zwei Standesbeamten das Krankenhaus aufsuchen und die aus dem zu Hause nicht zu öffnenden Tresor nicht zu erlangenden persönlichen Dokumente des Versicherten auf dem Verwaltungsweg herbeigeschafft werden mussten. Kein Gesichtspunkt außer einer krankheitsbedingten besonderen Eilbedürftigkeit, insbesondere nicht die Sicherstellung einer pflegerischen Versorgung des Versicherten, hätten diese Umstände gerechtfertigt.

Der Senat hat die von der Klägerin angegebene gewisse Unklarheit über die bei dem Versicherten vorliegende Erkrankung zu ihren Gunsten dahingehend gewichtet, dass die Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, nur von geringerem Gewicht sein mussten, um eine Versorgungsehe auszuschließen. Denn ein längerer Zeitraum des Überlebens des Versicherten war zum Zeitpunkt des Heiratsentschlusses zumindest nicht auszuschließen. Der Senat schließt sich insoweit der Auffassung des Sozialgerichts an, dass die Absicherung des Verbleibens der Klägerin in dem von ihr zumindest seit 1989 bewohnten Haus ganz wesentlich für den Heiratsentschluss gewesen ist. Der Senat wertet diesen Gesichtspunkt indes rechtlich anders, nämlich als starkes Indiz für einen mit der Eheschließung abgesicherten Versorgungswunsch. Denn die wirtschaftlichen Vorteile, die durch eine Eheschließung erreicht werden können, bilden eine Einheit, in die neben sozialversicherungsrechtlichen u.a. erbrechtliche und steuerrechtliche Vorteile eingehen (vgl. zu der Absicherung einer Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung: Urteil des erkennenden Senats vom 25. März 2010 - [L 3 R 360/07](#) - juris). Bereits unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten verbietet es sich, insoweit einen konkreten Vergleich vorzunehmen, welchen Anteil die Hinterbliebenenversorgung in diesem Kontext bildet. Andernfalls würde ein hohes Vermögen des Versicherten stets die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe entkräften. Die Klägerin bedurfte der Absicherung zum Zeitpunkt des Heiratsentschlusses in besonderem Maße, wenn man insoweit den wirtschaftlichen, insbesondere den erbrechtlichen und daneben auch den steuerrechtlichen Status berücksichtigt, der nur durch die Heirat zu gewährleisten war. Auch das Wohnen in dem vertrauten Zuhause gehört zu den hier maßgebenden gleichzeitig wirtschaftlichen und persönlichen Gesichtspunkten. Der Senat verkennt nicht, dass nicht auszuschließen ist, dass die Erkrankung bei dem Versicherten ein Umdenken in Bezug auf seine jahrelang praktizierte Haltung gegen eine Eheschließung mit der Klägerin auch unter völlig von wirtschaftlichen Erwägungen losgelösten Gesichtspunkten bewirkt haben kann. Diese Gesichtspunkte sind indes nicht einem Beweis zugänglich und vermögen im Übrigen nicht die mit der Ehe sichergestellte Versorgung der Klägerin in den Hintergrund zu drängen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2015-09-17